

SAQ – kwestionariusz samooceny profesjonalnych kompetencji

Co to jest kwestionariusz samooceny profesjonalnych kompetencji SAQ?

Kwestionariusz samooceny profesjonalnych kompetencji (SAQ) przedstawia kompleksowe i zintegrowane podejście do samooceny. Identyfikuje poziom kluczowych kompetencji wymaganych przez pracodawców z sektora zdrowia publicznego. Mierzy poziom tychże kompetencji u absolwentów kierunku: zdrowie publiczne oraz dostarcza tych informacji nauczycielom, pomagając w opracowaniu kursów odzwierciedlających potrzeby obu grup. SAQ jest narzędziem opracowanym w formule internetowej i może służyć jako narzędzie poprawy jakości kształcenia. Łatwo dostępny, pozwala na refleksję i stymuluje dyskusję, dostarcza natychmiastowej informacji zwrotnej na temat trendów występujących w samoocenie, jak również udostępnia informację dotyczącą kluczowych kompetencji, które znajdują się w kwestionariuszu. Łączy zaszerogowane dane ilościowe w bazie, co pozwala na przeprowadzanie mikro- i makroanalizy ilościowej, która może wspierać proces podejmowania decyzji w opracowywaniu programów nauczania.

Jak powstał SAQ?

W procesie długotrwałej weryfikacji list kompetencji za pomocą różnych metod jakościowych i ilościowych (wywiady zogniskowane, grupy konsensusowe, nominalne grupy, ranking, panele ekspertów), opracowano listę kompetencji, która wyczerpująco odzwierciedlała najważniejsze kompetencje reprezentujące trzy podstawowe grupy: kompetencje ogólne, interpersonalne i specyficzne dla zdrowia publicznego. Narzędzie składa się ze 128 elementów repre-

zentujących poszczególne kompetencje, które rozłożone są w 20 kategoriach ogólnych podzielonych na trzy podstawowe grupy wymienione poniżej (tab. 1).

Tabela 1

Specjalistyczne kompetencje zdrowia publicznego	Przekazywalne kompetencje ogólne	Kompetencje behawioralne/interpersonalne
<ul style="list-style-type: none"> • Epidemiologia • Biologia człowieka • Zdrowie środowiskowe i medycyna pracy • Polityka zdrowotna i prawo • Bioetyka i filozofia • Ekonomika zdrowia • Promocja zdrowia i nauki społeczne 	<ul style="list-style-type: none"> • Ogólne cechy pracownika • Planowanie, zarządzanie i organizacja • Znajomość technologii i umiętność obsługi komputera • Rozwiązywanie problemów i kreatywność • Metodyka badań naukowych • Analiza i myślenie krytyczne 	<ul style="list-style-type: none"> • Przywództwo • Komunikacja • Praca w zespole • Władza i wpływ • Konflikt i negocjacje • Relacje międzygrupowe i partnerstwo

Internetowy kwestionariusz składa się z trzech jednakowych kwestionariuszy stworzonych na podstawie analizy tej samej listy kompetencji. Narzędzie wykorzystuje pięciostopniową skalę Likerta (rys. 1).

Brak wiedzy/ umiejętności	Częściowo kompetentny	Kompetentny	Wysoce kompetentny	Specjalista
1	2	3	4	5

W kwestionariuszu skierowanym do studentów i absolwentów stawia się pytanie, w jakim stopniu posiadają oni dane kompetencje. W kwestionariuszu adresowanym do pracodawców pojawia się natomiast pytanie, w jakim stopniu ich potencjalni pracownicy powinni posiadać dane kompetencje, w kolejnym, trzecim kwestionariuszu pyta się nauczycieli, w jakim stopniu ich kurs rozwija przedstawiane kompetencje. Kwestionariusz umożliwia uzyskanie natychmiastowej informacji zwrotnej, która stanowi średnią odpowiedź w poszczególnych kwestionariuszach, w postaci linii na wykresie kołowym oraz informacji dotyczącej poszczególnych kategorii kompetencji w postaci pakietów informacyjnych wraz z proponowaną literaturą przedmiotu (rys. 2 i 3).

Self-Assessment Questionnaire
STUDENTS/ALUMNI

Please indicate in the 'score' column to what extent you perceive that you possess the following competencies by awarding a score from 1 to 5. The marking system can be seen as representing a continuum, from 1 - having no/knowledge or ability, to 5 - Expert. See diagram below for further details.

	No ability/ knowledge	Partially competent	Competent	Highly competent	Expert
	1	2	3	4	5

Professional Health Specific (Skills) Status

- Epidemiology & Biostatistics ✓
- Health Economics
- Health Management and Planning
- Health Policy and Law
- Health Promotion, Education and Social Sciences
- Public Health Ethics & Philosophy
- Human biology
- Environmental and Occupational Health

Behavioural Interpersonal Status

- Leadership
- Communication
- Teamwork
- Power and Influence
- Conflict and negotiation
- Inter-group and Partnership

Generic Transferable Status

- Analysis and Critical Thinking
- Technology/Computer Literacy
- Research Methods
- Planning, Management and Organisation
- General Employment
- Problem-solving and creativity

Results chart

Status legend:
☒ completed ☐ missing all answers ☐ missing answer(s)

Health Management and Planning

1. Able to understand how public health relates to clinical practice and its ongoing improvement (e.g. through adoption of 'best practice' and evidence-based medicine)
2. Able to identify escalating public health issues that may develop into acute crises
3. Able to understand the mechanisms of regulation and governance of health care to identify, and strategically target sources of authority
4. Able to use information to strategically plan public health provision on the basis of clinical effectiveness and cost efficiency
5. Able to advise on minimum standards of health services and performance
6. Able to develop resources for health improvement and manage them efficiently
7. Able to devise and carry out broad evaluation programmes of public health services, to assess healthcare quality, effectiveness of outcomes and rates of improvement, against established standards, guidelines and timetables

Previous Next Help

HealthGraduates.info United Kingdom - Microsoft Internet Explorer

Instructions for completing the questionnaire

The aim of this self-evaluation questionnaire is to determine the level of professional competence of graduates of Public Health and general Health Studies related degree programmes.

In order to get an accurate assessment of your overall level of competence, it is important that you score each competency as accurately as possible. When carrying out an assessment there are several common bias problems, which should be avoided:

Central tendency is the tendency to rate about the same on every item. Avoid this bias. Do not hesitate to use the extreme categories of the rating scale whenever appropriate. Everyone has their strengths and their weaknesses.

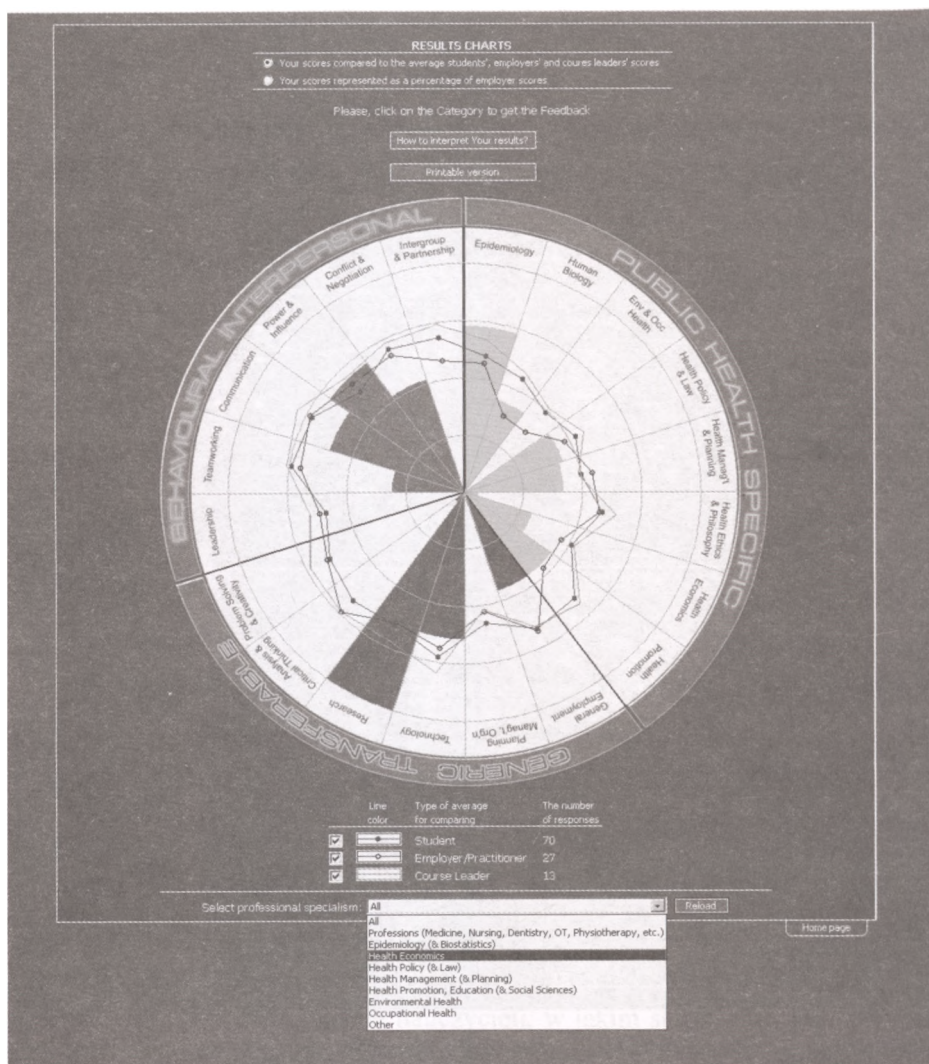
Leniency tendency. This is the tendency to be too generous. Be honest and realistic with the ratings. Almost no one is above average at everything and no-one will see your results.

Halo. This is the tendency to score every item high or low depending upon your overall impression of yourself. Try to avoid this bias.

Please indicate in the 'score' column to what extent you perceive that you possess the following competencies by awarding a score from 1 to 5. The marking system can be seen as representing a continuum, from 1 - having no/knowledge or ability, to 5 - Expert. See diagram below for further details.

No ability/ knowledge	Partially competent	Competent	Highly competent	Expert
--------------------------	------------------------	-----------	---------------------	--------

Rys. 2. Strona z kwestionariusza samooceny wraz z instrukcją



Rys. 3. Graficzne przedstawienie wyników badania samooceny

Jakie korzyści wynikają z używania SAQ?

Kwestionariusz samooceny profesjonalnych kompetencji może służyć do **monitorowania i poprawy jakości oraz zapewnienia wysokiej jakości kształcenia na podstawie formuły kompetencji** (*Competence-based education*). Jakość jest pojęciem abstrakcyjnym, chyba że zdefiniujemy perspektywę, z której jakość jest mierzona. SAQ zapewnia spojrzenie na jakość kształcenia,

analizując kompetencje z perspektywy trzech aktorów: pracodawców, absolwentów i nauczycieli/szkoleniowców. Monitorowanie jakości może przebiegać regularnie, poprzez przeprowadzanie badań w trzech grupach udziałowców i porównywaniu wyników. Analiza porównawcza pozwala na ustalenie kryteriów porównawczych bądź standardów (tzw. *benchmarks*). Pomiar jakości może odbywać się w celu poprawy jakości bądź dla przedstawienia wyników na potrzeby oceny zewnętrznej (np. akredytacji). Poprawa jakości jest bezpośrednio związana z tym procesem, ponieważ pozwala on na identyfikację luki między preferencjami pracodawców i postrzeganym poziomem posiadanych kompetencji u absolwentów kierunku: zdrowie publiczne, lub pomiędzy poziomem kompetencji, jaki powinien osiągnąć absolwent po odbyciu kursów, a poziomem kompetencji, jaki według swojej oceny posiada student lub absolwent. Narzędzie to daje wiele możliwości i może być stałym elementem procesu zapewniania jakości w jednostkach edukacyjnych, opiera się na wyniku kształcenia, pozwala też na identyfikację najlepszej praktyki (*best practice*) w kształceniu.

Inną korzyścią, jaką daje SAQ, jest możliwość prowadzenia **badania naukowych**, w tym badań edukacyjnych, ewaluacyjnych i porównawczych w odniesieniu do kształcenia opartego na kompetencjach lub kształceniu w ogóle na różnych kierunkach (przy odpowiednim zdefiniowaniu i dostosowaniu kompetencji umieszczonych w narzędziu). Narzędzie pozwala na zbieranie dużych ilości danych numerycznych, które pozwalają na analizę ilościową w skali mikro i makro.

Ostatecznie należy podkreślić, że SAQ może stać się **politycznym forum dyskusyjnym**, na co pozwala unikatowa perspektywa trzech aktorów. Dyskusje mogą koncentrować się wokół takich tematów, jak: zarządzanie jakością w kształceniu na kierunku zdrowie publiczne w Europie, systemy i mechanizmy zapewniania jakości na podstawie perspektywy różnych aktorów, jakości kształcenia i metody oceniania, w tym samooceny, normy i standardów dotyczących kształcenia, partnerstwa pomiędzy instytucjami akademickimi a pracodawcami, stowarzyszeniami absolwentów i decydentów oraz obecnie występującymi trendami w edukacji.

Dzięki wyżej wspomnianym elementom, SAQ jest narzędziem innowacyjnym, pozwala monitorować dynamicznie rozwijające i zmieniające się zdrowie publiczne w Europie. Należy podkreślić, że opracowana metodologia jest transferowalna na inne dyscypliny bądź obszary, czego przykładem jest opracowane narzędzie samooceny na potrzeby studiów na kierunku: psychologia. Specyficzne kompetencje dotyczące zdrowia publicznego mogą zostać zastąpione specyficznymi kompetencjami określającymi inną dyscyplinę, opracowany mechanizm i metodologia mogą być wykorzystane do oceny kompetencji pracowników czy profili zawodowych.

SAQ narzędziem wprowadzenia zmiany

Jak już wcześniej wspomniano, kwestionariusz samooceny profesjonalnych kompetencji SAQ jest narzędziem, które może służyć do poprawy jakości, a poprawa jakości wiąże się ze zmianą. Wprowadzenie zmiany za pomocą narzędzia można rozpatrywać w kontekście czterech poziomów:

- **Poziomu podstawowego**, jakim jest dana jednostka edukacyjna (Instytut Zdrowia Publicznego CM UJ oraz partnerskie instytucje uczestniczące w projekcie). Każdy kurs jest oceniany za pomocą narzędzia samooceny przed i po jego zakończeniu, co zmusza do refleksji, porównań i dążenia do ciągłej poprawy jakości. W celu opracowania dokładnej samooceny nauczanych treści programowych i związanych z nimi kompetencji, powstało dodatkowe narzędzie, które jest pomocne dla nauczycieli i studentów, gdyż odzwierciedla wszystkie przedmioty nauczane na kierunku: zdrowie publiczne w CM UJ (www.healthgraduates.info – patrz: drugie narzędzie).

- **Poziomu bezpośredniego**, który odnosi się do większej jednostki organizacyjnej, jaką jest wydział. Na Wydziale Ochrony Zdrowia Collegium Medicum UJ powstał kurs „Absolwent na rynku pracy”, obejmujący wszystkie jego kierunki. Kurs ten wykorzystuje możliwości narzędzia SAQ.

- **Poziomu pośredniego**, jakim jest poziom uczelni wyższej. W tym kontekście można mówić o transferze narzędzia na inne dyscypliny i wykorzystaniu go przez biura karier wyższych uczelni.

Należy również nadmienić o tzw. **metakontekście** – w odniesieniu do zastosowania SAQ w innych szkołach zdrowia publicznego na terenie Europy, w celu monitorowania jakości kształcenia opartego na kompetencjach. Przyczyni się to do wypracowania europejskich standardów, pozwalając – z jednej strony – na identyfikację wspólnych kompetencji dla zdrowia publicznego w Europie, z drugiej – na dostrzeganie różnic, uwarunkowanych kulturowo.